

1	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28		
基本情報	1. 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能																					2. 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能				
病院名	近接する病院の役割・機能の重複による課題の有無			地域医療構想の実現に向けた当該病院の課題（上記以外）の有無										新型コロナウイルス感染症対応における他の医療機関との役割分担や連携における課題の有無										地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能（現		
	課題の有無	役割・機能が重複する病院名	課題の内容	課題の有無	当該病院が構想区域内で求められる医療機能等の明確化	医師の不足	医師以外の医療従事者の不足	病床（数）の再編	診療科偏在	地域連携・地域包括ケア	新型コロナの影響による患者動向や救急搬送数の変化	課題の内容	課題の有無	周辺に受入病院がない	急性期治療を終えた感染症患者の受入体制	患者（特に重症患者）の集中	地域の医療機関との役割分担・連携（病院ごとに受入の基準に差がある等）	人手不足、スタッフへの負担	施設の老朽化、狭隘化による受入体制やゾーニングの難しさ	通常診療への影響（受入制限等）	自由記載	地域の中核的病院として急性期医療を提供	後方支援病院として、回復期リハ、慢性期医療を提供	地域包括ケア病棟等の活用による在宅復帰支援		
独立行政法人国立病院機構石川病院	無			有		○					○		有					○	○					○		
加賀市医療センター	無			有		○	○	○					有		○	○		○		○			○	○		
国民健康保険小松市民病院	無			有	○		○			○	○		有	○	○	○	○	○	○	○			○			
やわたメディカルセンター	有	小松市民病院、加賀市医療センター	24時間365日急性心筋梗塞に対応する緊急カテーテル検査治療体制の維持			○	○					当院での体制維持が困難であり、2次医療圏内で適正に機能が維持できるのか不明確、機能集中させた際にクラスター発生すると「地域急性期」医療が機能マヒする懸念	有					○	○	○		軽症から中等症の新規感染者を一定数受け入れ、急性期治療や基礎疾患の管理に努める。基幹病院で急性期コロナ治療を終えた方を積極的に受け入れ、自宅復帰へ支援する。		○	○	
国民健康保険能美市立病院	無			有		○	○				○	在宅支援病院として、地域連携、地域包括ケアシステムの強化	有					○	○	○			○	○		

1	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48
基本情報															3. 機能分化・連携強化					
病院名	状)							地域包括ケアシステムの構築に向けた当該病院の課題							機能分化・連携強化の取組					
	在宅医療（訪問診療、往診等）、訪問看護、訪問リハビリ等	レスパイト目的の入院受入	地域連携室や居宅介護支援事業所による地域の医療機関等との連携	健康教室や出前講座等の啓蒙事業	健康維持増進に関する保健、介護（フレイル）予防事業	地域包括ケアシステムに関わる者を対象とした研修会の開催	自由記載	医師の不足	医師以外の医療従事者の不足	関係事業者との連携強化	病床の転換（地域包括ケア病棟等）	ICTを活用した連携体制の構築	入院支援や相談機能の充実	自由記載	複数病院の統合・再編	病院・診療所間の連携体制の構築	役割・機能の見直しによる病床数の見直し	役割・機能の見直しによる診療科目の見直し	医療機能の共同購入等による効率的調達	医薬品、診療材料の共同購入
独立行政法人国立病院機構石川病院		○	○	○				○			○	○				○				
加賀市医療センター	○	○	○	○	○			○	○	○		○	○							
国民健康保険小松市民病院			○	○						○		○	○			○			○	○
やわたメディカルセンター	○	○	○	○	○	○	3次救急ではなく、地域急性期としての二次救急医療と、回復期・生活期を支える地域包括ケア・回復期リハビリテーションを担当する	○	○	○		○	○			○				
国民健康保険能美市立病院	○	○	○	○	○	○		○	○			○	○			○				

